

17
Hoe regel je een mantelzorgwoning
in de tuin van iemand anders?

18
Fotodetective Hans Aarsman ziet
Fleur Agema naar smoesjes zoeken

27
De populairste bewoner van
10 Downing Street heeft een staart



Het dansgezelschap Marc Vlemmix Dance, voor mensen met parkinson, MS, reuma of ouderdomsklachten, oefent in het Nieuwe Luxor-theater in Rotterdam.

Hoe kunst het leven van chronisch zieken beter maakt

In Rotterdam dansen patiënten hun ziekten – voor even – van zich af. Want juist kunst, denkt ook de kersverse hoogleraar kunst en zorg Tineke Abma, heeft de kracht om de kwaliteit van leven voor patiënten te verbeteren.

Door Michiel van der Geest Foto's Daniel Rosenthal

A 143 jaar moet Monique op elk familie-feest, en op elke buurtbarbecue, die ene vraag beantwoorden: 'En, hoe is het nou met je?' Toen Monique nog een jonge twintiger was, kreeg ze kanker. 'Met veel geweld' hebben de artsen de ziekte toen weten te onderdrukken, maar elke dag kampt ze met de fysieke gevolgen ervan. En elke dag is ze patiënt. Maar hier niet. 'Hier maakt het niets uit wat ik wel kan en wat niet. Laatst had ik zoveel pijn dat ik de halve les alleen maar op de grond lag. Is ook prima. En wat ik ook belangrijk vind: hier doen ze tenminste niet zo voorzichtig met je.' En dus danst Monique de hele ruimte rond. Dan weer op 'haar eigen eiland', zoals de docente instrueert, en dan weer in verbinding met de andere dansers. 'Het is onmogelijk om te beschrijven hoe belangrijk dit uur' in de week voor me is.' Elke woensdagochtend oefent in een repetitiezaal van het Nieuwe Luxor-theater in Rotterdam het dansgezelschap van Marc Vlemmix. Vandaag is het thema water. De dansers hebben de opdracht zo vloeiend mogelijk door de ruimte te glijden. De concentratie is groot, de zon valt door de dakramen naar binnen, de muziek zweept op, en de

dansers vergeten even alles om zich heen.

Toen Vlemmix 37 jaar was, kreeg hij de diagnose parkinson. Hij kwam het ziekenhuis uit met een folder, en een afspraak met een fysiotherapeut om te leren omgaan met de verwoestingen die de ziekte aanricht. Fysiotherapeuten doen geweldig werk, zegt Vlemmix, daar niet van, maar de repeterende, saai oefeningen was hij snel zat. 'Ik ben er heel hard van weggerend, ik wilde er allemaal niets van weten. Mijn ziekte ging van kwaad tot erger.'

Op internet vond hij een dansgezelschap in New York, speciaal voor mensen met parkinson. Een week later zat hij in het vliegtuig. Het zou zijn leven veranderen. 'Het was zo verlichtend. Ik heb een lijf dat me elke minuut van de dag in de weg zit. Mijn lichaam staat letterlijk altijd aan, er is voortdurend beweging en onrust en spierspanning. Maar nu kwam ik in een omgeving waarin je die beperkingen ineens niet meer voelt. Alsof er een harnas van me afviel. Tijdens dansen word je getriggerd om op onderzoek uit te gaan, uit te vinden waar de grenzen van je mogelijkheden liggen.'

LEES VERDER OP
PAGINA 16

Kunst als zorg

VERVOLG VAN
PAGINA 15

Terug in Nederland wist hij: dit moet ik hier ook opzetten. Eerst zette hij in heel Nederland Dance for Health-trainingen op, nu heeft hij zijn eigen gezelschap. Voor mensen met parkinson, MS, reuma, of ouderen wier leeftijd met gebreken komt. 'Wat wij doen is beslist geen therapie', zegt Vlemmix, 'maar het is wel therapeutisch.'

Het is juist dit snijvlak van kunst en zorg dat Tineke Abma razend interessant vindt. Sinds deze maand is ze de eerste hoogleraar kunst en zorg in Nederland. Het is een nieuw vakgebied, zegt Abma, en haar nieuwe baan aan de Erasmus Universiteit biedt haar de mogelijkheid om voor eens en altijd wetenschappelijk vast te stellen dat patiënten baat hebben bij kunst.

Want dát dat zo is, daar heeft ze geen enkele twijfel over. Neem nu haar eigen vader. Twee jaar geleden kreeg hij de diagnose dementie. Abma zag haar vader steeds kleiner worden, zich terugtrekken in een isolement waarin hij niet eens meer koffie kan zetten. Totdat een oom van Abma zei: ik zit in een zee-manskoor, ga een keertje mee. 'Mijn vader leeft helemaal op, je ziet hem bijna letterlijk groter worden. Een schriel mannetje dat wordt opgetild door die forse mannen met hun stevige stemmen. De ervaring, het plezier, de kameradschap, hij komt elke week in opperste stemming terug.'

De grootste meerwaarde van kunst, zegt Abma, ligt in de langdurige zorg – in de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg, de ggz, bij de mensen die hun leven lang met hun ziekte zullen moeten leren omgaan.

Abma: 'Voor chronische patiënten geldt de tragiek dat hun aandoening niet is op te lossen met een pil of met gips. Psychische kwetsbaarheid of dementie gaat niet weg. Maar hoe je dan toch nog kwaliteit van leven kunt ervaren, hoe je met de tegenslagen in het leven kunt omgaan, hoe je perspectief, hoop, troost kunt vinden, dat vind ik interessant. En juist kunst kan daarbij een cruciale rol spelen.'

Kunst is wel degelijk een helende kracht, denkt Abma, maar op een fundamenteel andere manier dan bijvoorbeeld een medicijn. 'Een pil is een chemisch mechanisme, het kent één pad in het lichaam. Je klikt er op aan, en dan heeft het medicijn een bepaalde uitkomst. Dat is een lineair pad.'

De werking van kunst, zegt Abma, is veel ingewikkelder. 'Als je bij de fysio je arm omhoog doet, is er geen verbinding met jouw verlangens. Het is functioneel. Maar als je je emoties uit door te dansen, dan komt er ook in jou iets in beweging. Dat is een groot verschil.' De kracht van kunst, vindt Abma daarom, zit 'm juist in de complexe manier waarop het effect heeft. 'Kunst werkt in op het brein, op lichamelijke processen, op de psyche, op socialiteit, op de mensen om je heen, op alles tegelijk.'

Parkinson kan het lichaam eigenaardige dingen laten doen. Bekend is het freezeen waardoor patiënten plots aan de grond genageld kunnen staan. Vlemmix heeft er last van dat hij soms moeilijk door deuropeningen heen komt – zijn lichaam blokkeert. Alleen door een bepaalde draai te maken, kan hij die blokkade opheffen.



Marc Vlemmix (midden) traint met zijn dansers voor hun optreden, volgende maand, in het Nieuwe Luxor-theater in Rotterdam.

Vlemmix: 'Ik dans al 14 jaar elke ochtend, gewoon in mijn woonkamer. Ik weet zeker dat ik daarmee een bepaalde creativiteit train die mij heeft geholpen die draai te vinden. Veel onderzoeken laten ook zien dat je het ziekteproces kunt vertragen door te blijven bewegen.'

Maar veel belangrijker, zegt Vlemmix, is de mentale winst die hij en de leden van zijn dansgezelschap boeken. 'Als je ziek wordt, kom je in een zorgcircuit terecht en gaat er voor je gezorgd worden. Het gevaar is dat je in de patiëntenmodus komt, en je je ook laat verzorgen. Veel beter is om vooral zelf de regie te nemen. Zelf op onderzoek te gaan om te bepalen wat je allemaal aankan.'

Niet dat hij de gehele zorg over één kam wil scheren, maar Vlemmix hoort nogal vaak – als hij weer eens achteruitloopt, want dat gaat bij hem soms makkelijker dan vooruit, ook zo'n Parkinson-onhebbelijkheid – 'doe voorzichtig'. 'Wij zeggen: doe en vind uit. En wij noemen onze dansers 'nóóit patiënten.' Klinkt allemaal mooi, maar de zorg is een bewijsgedreven

“
Kunst werkt in op het brein, op lichamelijke processen, op de psyche, op socialiteit, op de mensen om je heen, op alles tegelijk

Tineke Abma
hoogleraar kunst en zorg

omgeving. Artsen willen het liefst onomstotelijk bewijs in drievoud voordat zij hun patiënten blootstellen aan nieuwe behandelingen of technieken. Het Zorginstituut is net zo streng: voldoet een behandeling of medicijn niet aan 'de stand van wetenschap en praktijk' dan is een plekje in het basispakket uitgesloten en gaat er een streep door de financiering ervan.

Abma erkent dat haar wetenschapsgebied zich op 'een superegrensgebied' bevindt. 'Gisteren zat ik nog samen met artsen uit het Erasmus Medisch Centrum. Zij hebben maar één methode, en dat is de randomized controlled trial, het dubbelblinde onderzoek. Dat is een wetenschapsopvatting die tot bepaalde, relevante kennis leidt, maar die geen inzicht geeft in wat kunst voor iemand

betekent. Er zijn ook andere verhalen.'

Zelf is Abma een sociaal- en geesteswetenschapper, 'en daarom vind ik het interessant om te onderzoeken wat er op emotioneel, affectief niveau gebeurt'. Daarvoor zijn innovatieve manieren van wetenschappelijk onderzoek nodig, vindt ze.

'Veel van de onderzoekers die ik begeleid hebben zelf ook een achtergrond in de kunsten en in de zorg. Als je het effect van dans wil onderzoeken, heb je het liefst een dansers die zelf mee kan dansen. Die de sensitiviteit heeft om de zintuiglijke ervaring die kunst is op te vangen. Die ziet wat iemand voelt, die gezichtsuitdrukking kan lezen, opmerkt hoe iemand zich beweegt in de

groep, en tegelijkertijd ook de eigen gevoelens en reacties erin meeneemt. En die uiteindelijk die data via een dans toont aan het publiek. Verspreiding van kennis op deze manier is cutting edge.'

Een wetenschappelijke publicatie heeft wat Abma betreft dan ook niet de vorm aan te nemen van een gortdroge geschreven tekst. 'Er zijn nu ook tijdschriften die een dans-performance als wetenschappelijke output zien, of poëzie, of een audiofragment.' Lachend: 'Maar ik werk op het IUMC en het Erasmus MC op de medische faculteiten dus dat is nog wel erg zoeken.' Haar ideaalbeeld is dat de hiërarchie tussen de verschillende vormen van wetenschappelijk onderzoek uiteindelijk zal verdwijnen.

Het grootste cadeau dat de kunst hem heeft gebracht, wat geen medicijn voor elkaar heeft gekregen, is dat het Vlemmix' levenshouding heeft veranderd. 'Ik probeer zo puur mogelijk te bestaan. Ik kijk mijn eigen waarheid aan, zonder dat ik me afvraag hoe het overkomt. Door me zo kwetsbaar op te stellen, is de kans dat de andere dansen dat ook durven te doen het grootst.'

GELDVRAAG

REINOUT VAN DER HEIJDEN



Hoe regel ik een mantelzorgwoning in de tuin van iemand anders?

Het kan een uitkomst zijn om de laatste jaren van je leven door te brengen in een soort recreatiewoning in de achtertuin van familie of vrienden. Als je een koopwoning achterlaat, heb je bovendien genoeg geld om iets te kopen.

Zelfs als je het geld hebt, is het lastig om iemand te vinden die zijn tuin hiervoor beschikbaar stelt. De gemeente legt direct allerlei mantelzorgtaken bij hen neer, vooral als het familie is. Maar het grootste probleem is om überhaupt te regelen dat die woning er komt en op de juiste manier belast wordt.

Stap 1, de gemeente. Is er een vergunning van de gemeente nodig voor zo'n tuinhuis? Vaak wel, als er iemand gaat wonen. Een mantelzorgwoning is vergunningvrij als de

Als je een huis neerzet op het terrein van iemand anders, dan kan die door zogenoemde 'natrekking' de eigenaar worden

bewoner intensieve zorg nodig heeft. Sommige gemeenten staan zo'n woning toe, ook als de bewoner nog niet zo hulpbehoevend is. Dan is het een pre-mantelzorgwoning. Een mantelzorgwoning is tijdelijk. Als de bewoner overlijdt of naar een verpleeghuis moet, eist de gemeente vaak dat het sanitair of de woning zelf verwijderd worden. Je kunt zulke woningen daarom ook tweedehands kopen.

Stap 2, de bank. De eigenaar van de hoofdwoning moet – als hij of zij een hypotheek heeft – toestemming vragen aan zijn bank om een huisje in de achtertuin te bouwen. Dat is ook het geval als de nieuwe bewoner het onderkomen betaalt.

Stap 3, de fiscus. In principe is degene die het tuinhuis betaalt, ook de eigenaar. Maar dat gaat niet vanzelf goed. Als je een huis neerzet op het terrein van iemand anders, dan kan die door zogenoemde 'natrekking' de eigenaar worden. Dat kun je voorkomen door via een notariële akte het recht van opstal te vestigen.

Als dat allemaal geregeld is, erkent de Belastingdienst het tuinhuis als je eigen woning. Bij de aangifte moeten zowel de bewoner van de hoofdwoning als die van het tuinhuis allebei een deel van de WOZ-waarde opgeven. De gemeente mag dan de WOZ-waarde verhogen. Dat mag niet als de hoofdbewoner eigenaar is van de mantelzorgwoning.

Een tijdelijke woning is volgens de Wet inkomstenbelasting geen eigen woning. Gek genoeg kan de Belastingdienst de mantelzorgwoning toch als eigen woning erkennen, terwijl de gemeente deze altijd beschouwt als iets tijdelijks. De hoofdbewoner kan bij stap 1 ook proberen een vergunning te krijgen voor een permanent tuinhuisje.

Terug naar stap 1, onderzoek dat alternatief. Bijkijk gedurende het hele traject de optie dat de hoofdbewoner het huisje betaalt en vervolgens gaat verhuizen. Dan komt het verhuurde deel van de woning in box 3 terecht. De tuinhuisbewoner betaalt huur en de eigenaar moet vermogensheffing betalen. Voorlopig gaat de belasting in box 3 nog uit van een forfaitair rendement van ongeveer 6 procent per jaar, behalve als je gebruik maakt van de tegenbewijvs-regeling om aan te tonen dat de werkelijk inkomsten lager zijn dan dat. Dat heeft de Hoge Raad op 6 juni jongstleden bepaald.

Alsof het nog niet ingewikkeld genoeg was.

Reinout van der Heijden is hoofdredacteur van de Geldgids. Zelf een vraag? geldvraag@volkskrant.nl